Załącznik 2

|  |
| --- |
| **Karta innowacji pedagogicznej:****……………………………………………………………….** |
| **Dane placówki** |  |
| **Imię i nazwisko autora innowacji** |  |
| **Imię i nazwisko osoby wprowadzającej** **w placówce innowację****lub****dane zespołu osób** |  |
| **Adresaci innowacji** |  |
| **Czas realizacji innowacji (od…do…)** |  |
| **Rodzaj innowacji** |  |
| **Konieczność przyznania dodatkowych środków budżetowych** | tak/nie |
| **Uzasadnienie potrzeby wdrożenia innowacji****lub uzasadnienie wniosku o kontynuację.** |  |
| **Cel główny** |  |
| **Cele szczegółowe** |  |
| **Szczegółowy opis innowacji** |  |
| **Harmonogram wprowadzania innowacji** |  |
| **Zakładane korzyści/efekty wprowadzenia innowacji** |  |
| **Sposoby ewaluacji** |  |
| **Bibliografia** |  |
| ADNOTACJE DYREKTORA PLACÓWKI |
| **Data wpływu** |  |
| **Opinia RP** |  |
| **Uchwała RP: data, numer uchwały** |  |
| **Data i podpis Dyrektora placówki zatwierdzający realizację innowacji** |  |